KOGNITIVNÍ ANALÝZA VÝZNAMNÝCH ČINITELŮ TERAPEUTICKÉ ÚČINNOSTI ORGANIZACE ANONYMNÍCH ALKOHOLIKŮ

Cognitive analysis of important factors of the therapeutic efficacy of the organization of Anonymous Alcoholics

8: 1 - 200, 2006
ISSN 1212-4117

Roman Pešek^{1,2}, Květoslava Kotrbová^{1,2}, Oto Masár^{3,4}, Vladimír Vurm²

¹Kontaktní a doléčovací centrum pro drogovou závislost, o. s. Háječek, České Budějovice

²Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra veřejného a sociálního zdravotnictví

³Fakultní nemocnice v Nitře, Klinika anesteziologie a intenzivní medicíny

⁴Univerzita Konštantína Filozofa v Nitře, Fakulta sociálních věd a zdravotnictví

Summary

The article deals with the self-help community of Anonymous Alcoholics (AA). In the first part of the communication, the definition of the community of the AA is presented, its history is briefly mentioned and the current state of the AA in the world, in the Czech Republic and in České Budějovice is outlined. Two frequently considered myths associated with the AA are questioned. The course of AA meetings is analyzed from the substantial and formal standpoints and several notes are presented concerning the basic program of the AA, based on twelve steps. The second part of the text deals with the rational analysis of certain main diagnostic recommendations, which help the alcoholics to maintain the sobriety. Therapeutic mechanisms are subsequently analyzed, which exert positive effects within group meetings of the AA. In the conclusive part of the article, problems of the relapse in members of the AA are discussed and certain data are presented concerning drug-dependent clients and pathological gamblers, who participate in the AA meetings.

Key words: anonymous alcoholics (AA) – meeting of AA – program of AA – factors of therapeutic efficacy in AA

Souhrn

Článek se věnuje svépomocnému společenství Anonymních alkoholiků (AA). V první části písemnosti je zmíněná definice společenství AA, ve stručnosti je připomínán historický vývoj a současný stav AA ve světě, v České republice a v Českých Budějovicích. Zpochybňovány jsou dva frekventované mýty, které jsou spojovány s AA. Z obsahového a formálního hlediska je analyzován průběh mítinků AA a několik poznámek se dotýká základního programu AA, který je postavený na dvanácti krocích. Druhá část textu se zabývá racionální analýzou některých hlavních terapeutických doporučení, která pomáhají alkoholikům udržovat se ve střízlivosti. Následně jsou rozebírány terapeutické mechanismy, které pozitivně působí v rámci skupinových mítinků AA. V závěrečné části článku je diskutována problematika recidivy u členů AA a jsou uváděny některé poznatky, které se týkají drogově závislých klientů a patologických hráčů, jež se mítinků AA účastní.

Klíčová slova: anonymní alkoholici (AA) – mítink AA – program AA – faktory terapeutické účinnosti AA

ÚVOD

Anonymní alkoholici (AA) je „společenství mužů a žen, kteří spolu vzájemně sdílejí své zkušenosti, sílu a naději v tom, že mohou vyřešit svůj společný problém a pomoci ostatním k uzdravení z alkoholismu. Jediný požadavek pro členství je snaha přestat pít. Členové AA neplatí členské příspěvky, organizace AA je soběstačná prostřednictvím vlastního dobrovolného přispění. AA

nejsou spřízněni s žádnou sektou, denominací, politickou stranou, organizací nebo institucí. Nechtějí se angažovat ve sporných záležitostech a žádné veřejné záležitosti ani nepodporují, ani se proti nim nestaví. Primárním cílem členů AA je zůstat střízliví a pomáhat ke střízlivosti ostatním alkoholikům“ (A.A.W.S. 1995).

Článek se zabývá racionální analýzou podstatných činitelů, které způsobují relativně vysokou

terapeutickou účinnost společenství AA směrem k jeho členům, jež se potýkali nebo se stále ještě potýkají s problémy ve spojení s užíváním alkoholu. Zdrojem uvedených poznatků jsou informace z tematizované literatury a jednorocní osobní zkušenost z českobudějovických mítinků AA a z celorepublikového setkání členů AA, které proběhlo v Želivi ve dnech 3. - 5. června r. 2005. Těchto akcí se autoři článku účastnili jako tzv. hosté.

HISTORIE A SOUČASNOST AA – SVĚT, ČR A ČESKÉ BUDĚJOVICE

Organizaci *Alcoholics Anonymous* založili v USA v r. 1935 dva muži závislí na alkoholu. AA mají v současnosti více než 2 miliony členů a setkávají se především na tzv. mítincích AA ve více než 95 tisících skupin ve 141 zemích světa (A.A. Praha, 2005, Nešpor, 2002). Od r. 1990 stabilně funguje toto svépomocné společenství i v ČR, kde v současné době provozuje činnost na 30 skupin AA ve 20 městech (např. Praha, Ostrava, Plzeň, Pelhřimov, Tábor, Soběslav, Písek). Místní skupiny AA mají zpravidla svá pojmenování jako např. „Antracit“, „Funguje to“, „Našli jsme se“, „Nová cesta“, „Lužnice“, „Jak to vidí Bill“ (A.A. Praha, 2005).

Od začátku října r. 2004 probíhají 1krát týdně mítinky AA také v Českých Budějovicích (ČB), v podvečerních hodinách v prostorách Kontaktního a doléčovacího centra pro drogovou závislost, o. s. Háječek. Do současné doby (září, 2005) ve zmíněném zařízení proběhlo 46 mítinků místní skupiny AA, která nese název „Střízlivý život“. Alespoň 1krát mítink navštívilo 26 osob, z toho 13 mužů, 7 žen a 6 hostů. Průměrně se mítinků účastní 6 osob.

OBVYKLÉ MÝTY SPOJENÉ S AA

AA jako forma hospodského posezení

Pojmenování „Anonymní alkoholici“ může vyvolávat různé zkreslené představy o povaze AA. Lze se setkat např. s tím, že si někteří lidé, především z laické veřejnosti, pod názvem AA mohou představovat osoby, které nadužívají alkohol a na mítinky AA přicházejí proto, aby si o svých zážitcích z opilosti vyprávěli. To je nesmysl. Drtivá většina účastníků mítinků AA jsou lidé, kteří různě dlouhou dobu od alkoholu plně abstinují. Nicméně je třeba říci, že zkreslené představy o AA nemusí vyvolávat jenom nízká úroveň znalosti o AA, ale také vlastní úsporné pojmenování AA. Svým způsobem by mohlo být vhodnější a přesnější pojmenování „AAA“, tedy „Anonymní abstinující alkoholici“.

AA jako náboženská sekta

Další frekventovanou pověrou je to, že společenství v sobě obsahuje sektářské prvky. Během mítinků AA často padá slovo Bůh. Mimo jiné z toho důvodu, že formální schéma organizace AA je převzato z USA a je obecně známou skutečností, že Američané jsou mnohem méně nábožensky vlašni než Češi, Moravané a Slezané. Ale např. v ČB je naprostá většina členů AA založených materialisticky, jsou to agnostici. Obecně lze říci, že každý člen AA má svou vlastní představu Boha. Někdo hovoří o vyšší síle, pro jiného představuje Boha vlastní společenství nebo mítink AA. Lze tvrdit, že pro členy AA není pojem Boha otázkou víry, nebo nevíry, ale spíš pragmatickou otázkou toho, co funguje, co dotyčnému pomáhá získat abstinenci a udržet se v ní. Dále je třeba podotknout, že členství v AA je plně dobrovolné a neexistují žádné rizikové faktory, které by směrem k AA jeho členy zavazovaly a rizikovým sektářským činitelem zajisté není jediný společný cíl všech členů AA, tj. přestat pít a udržet si střízlivost.

STRUKTURA A PRŮBĚH MÍTINKU AA

Mítink AA je v podstatě psychoterapeutické skupinové sezení, které je tematicky, racionálně a nedirektivně orientované. Na určitou omezenou dobu se z členů místní organizace AA volí sekretář, který mítink AA zahajuje (uvítání, základní charakteristika AA - preambule AA, vzájemné představení přítomných členů, přečtení 12 kroků a 12 tradic AA, stanovení tématu a času pro daný mítink). Sekretář taktně moderuje průběh mítinku a také ho formálně ukončuje (přísliby AA, určení účastníka, který umyje použité nádoby atd.). Mítink končí společnou modlitbou, kterou si AA vypůjčili od sv. Augustina: „Bože, dej mi klid přijmout to, co změnit nemohu, odvahu změnit to, co změnit mohu a moudrost jedno od druhého rozpoznat.“

Účastníci se během mítinků AA oslovují křestním jménem s dodatkem „alkoholik“. Vždy předtím, než někdo z přítomných začne hovořit ve vztahu ke zvolenému tématu (např. o některém z 12 kroků AA), se takto představí a ostatní účastníci ho pozdraví, např. „Ahoj Bohouši“. Dodatek „alkoholik“ má účastníkovi připomínat (kognitivně přeloženo): „Nemám (ztratil jsem) schopnost kontrolovaným způsobem pít alkohol.“ Účastníci mítinku mluví jen tehdy, když chtějí, hovoří pouze sami za sebe a o sobě a vzájemně si neskákalí do řeči. Když účastník domluví, ostatní mu za to poděkují. Pokud se jedná o otevřený mítink AA, má na mítink přístup i člověk, který s alkoholem problémy nemá (rodinný příslušník člena AA, terapeut, student apod.) – tito účastníci jsou

„hosty“ a nemají možnost na mítinku mluvit. Pokud se jedná o uzavřený mítink, mají na něj přístup pouze členové AA.

Dodržování formální struktury mítinku je z terapeutického hlediska důležité. Alkoholici se tak učí trpělivosti (pravidlo: „*neskákat druhému do řeči*“) a určité disciplíně (formální úvod, vzájemné oslovování, formální závěr, dodržování času). Pevná struktura mítinku AA je potřebná rovněž z hlediska obsahového: „*Když je vědro dřevé, tak z něj vytéká voda.*“ Pokud se nedodržují základní formální pravidla pro průběh mítinku AA, zvyšuje se riziko toho, že jeho účastníci začnou odbíhat od stanoveného tématu k tématům vedlejším, terapeuticky nepodstatným a z mítinku se může stát jakási náhražka hospodského tlachání. Z praxe je známo, že již několik místních organizací AA v ČR se rozložilo právě z tohoto důvodu.

PROGRAM AA ZALOŽENÝ NA 12 KROCÍCH

12 kroků AA je „řada zásad duchovní povahy, které v případě, že se uskutečňují jako způsob života, mohou potlačit posedlost pitím a umožnit trpícímu stát se znovu šťastným, užitečným a plnohodnotným člověkem“ (A.A.W.S., 2000). Tyto terapeutické zásady byly sepsány prvními členy AA na základě jejich osobní zkušenosti z abstinence. 12 kroků AA (viz Příloha 1) bylo poprvé publikováno v r. 1939 a podle K. Nešpora (2002) se tento program používá k léčbě dalších asi 100 nemocí, především v rámci obdobných svépomocných společenství jako jsou např. Narcotics Anonymous, Cocaine Anonymous, Marijuana Anonymous, Smokers Anonymous, Gamblers Anonymous, Food Anonymous, Workaholics Anonymous aj.

Obsahem většiny z 12 kroků AA jsou určité spirituální principy, které nabádají alkoholika k pokorě, sebezpytování, odevzdání některých jeho problémů do rukou Boha, jak on sám Ho chápe. Z teoretického hlediska je možné říci, že postupné naplňování jednotlivých kroků AA může u člena AA způsobovat jistý duchovní růst a tím se v rámci konkordantního bio-psycho-socio-spirituálního modelu člověka mohou zároveň pozitivně ovlivňovat i jeho dimenze biologická, psychická a sociální. Lze uvažovat i o tom, že mnoho alkoholiků může vykazovat znaky závislostního typu osobnosti a určitá závislost na Bohu, jak Ho chápe on sám, mu do jisté míry může nahrazovat závislost na alkoholu – jak uvedl ve vztahu k sobě jeden člen AA.

NĚKTERÉ POZNANÉ MECHANISMY TERAPEUTICKÉHO ÚČINKU AA

Stručný přehled některých mechanismů, kterými lze částečně vysvětlit příznivé působení AA, uvádí K. Nešpor (2002). Uvedme si některé z nich:

Změna a posílení sítě kladných sociálních vztahů

Společenství AA, resp. mítinky AA mohou být pro účastníka vhodným zdrojem seznámení se s novými přáteli, kteří mají podobné problémy, společný zájem a cíl. To je důležité zejména pro ty členy AA, kteří mají většinou jenom rizikové známe, jež pijí alkohol (Humphreys et al., 1999, Longabaugh et al., 1998). Některým osamělým¹ abstijnícím alkoholikům poskytuje společenství AA zdroj psychologické podpory přinejmenším do té doby, než si vytvoří nové a zdravější mezilidské vztahy.

Poznámka 1

Během skoro ročního fungování mítinků AA v našem zařízení jsme, mj. na základě výpovědí účastníků v rámci mítinků AA a individuálních terapeutických konzultací s nimi, vytvořili seznam kognitivních a behaviorálních metod, které lze využít pro zvládání pocitů osamění (viz Příloha 2).

Učení se užitečným psychologickým a sociálním dovednostem

V organizaci AA si členové vzájemně předávají a vysvětlují užitečné dovednosti potřebné pro zvládání různých problémů spojených s alkoholismem. Psychologické dovednosti se týkají např. zvládání bažení, zvládání rizikových myšlenek a emočních stavů. Sociální dovednosti zahrnují např. zvládání interpersonálních problémů, asertivitu, racionální plánování času, strukturované řešení problémů aj.

Soustavné posilování motivace

Účastník mítinku, který začíná abstinovat, nachází ve společenství pozitivní modely chování, které pozoruje a může je napodobovat. Naproti tomu ti, kdo abstínují déle, jsou pozitivně motivováni respektem, který jejich motivace vyvolává, a rovněž jim pomáhá i negativní motivace vyplývající z toho, že jsou soustavně konfrontováni s problémy, které alkohol působí novým členům, popř. členům, kteří recidivovali, a tyto problémy se často podobají tomu, co dříve zažívali oni.

Urychlení procesu přijetí problému a oslabení pocitu stigmatizace

U nových členů AA, u kterých zpravidla ještě nějakou dobou doznívají problémy spojené s alkoholem, se urychluje proces přijetí vlastního problému s alkoholem a tito lidé se rychleji zapo-

jují do léčebného procesu. Účast na mítincích AA přirozeně také oslabuje pocity stigmatizace, protože klient zjišťuje, že podobné problémy jako on má i mnoho jiných a normálních lidí.

KOGNITIVNÍ ANALÝZA NĚKTERÝCH TERAPEUTICKÝCH DOPORUČENÍ, KTERÁ VYUŽÍVAJÍ AA

Abstinovat právě dnes

Toto doporučení je totožné s tzv. 24 hodinovým programem a vychází z klinické zkušenosti, která říká, že představa „abstinovat navždy“ je před vstupem do léčby nebo na jejím počátku pro řadu klientů nesnesitelná, i když na ní řada terapeutů mylně trvá (Vobořil a Kalina, 2003). Pro kognitivní vysvětlení rady „abstinovat právě dnes“ lze použít následující příměr:

Dlouhodobou abstinenci lze přirovnat k dlouhé, např. 30 kilometrové pěší cestě domů v dešti a chladu. Když se chodec dívá jen před sebe a vidí někde v dáli a pouze matně konečný cíl své cesty (*abstinujícího alkoholika mohou v této souvislosti obtěžovat negativní myšlenky jako např.: „...to je hrozný, už nikdy do konce života se nebudu moci napít alkoholu...“*), cesta utíká pomalu, a to může být velmi frustrující a demotivující. Pokud si však chodec cestu rozdělí na malé úseky, např. „k tamtomu stromu...“ (*abstinující alkoholik: „...jenom dnes se nenapiji, co bude zítra mě zase tolik nezajímá, až to přijde, tak to budu řešit...“*), po dosažení těchto dílčích kroků se odmění, např. chutnou svačinou (např. návštěvou mítinku AA), k tomu ještě najde a zaměří se na nějaké výhody z cesty, např. „...poznám po cestě spoustu nových zajímavých míst...“ (*„...během své abstinence poznám spoustu nových zajímavých lidí, kteří jsou na tom stejně jako já, poznám, dozvím se mnoho užitečných informací a naučím se těšit z výhod, které už vyplývají nebo budou vyplývat z mé abstinence...“*), a stanoví si nějakou větší odměnu po dosažení konečného cíle, na kterou se těší, např. „...dám si teplou koupel, dobrou večeři, podívám se na pěkný film...“ (*„...budu pomáhat jiným trpícím alkoholikům, budu se těšit ze své střízlivosti jako Lojza, který abstínuje už 36 let...“*), tak cesta utíká mnohem příjemněji.

Jak bylo řečeno, pro abstinujícího alkoholika je emocionálně úlevnější a tudíž výhodnější myslet na to, aby bez alkoholu zvládl právě jen stávající den (tj. určitý malý úsek na dlouhé cestě). Je to také z toho důvodu, že tak u něj dochází k určité eliminaci emocionálně nepříjemných myšlenek a katastrofických scénářů směrem do vzdálenější budoucnosti. Pokud se abstinující klient zrovna necítí dobře, může mít myšlenky, např. typu: „Dnes mi je hrozně blbě, potřebuji si ulevit, mám velkou chuť na alkohol, jestli to bude se mnou takhle pořád vypadat, tak se z toho brzy zblázním, začnu znovu chlastat...“.

Takové a podobné myšlenky si klient může na základě vybavení si např. doporučení „abstinovat právě dnes“ nebo „i tohle přejde“ (viz níže) kognitivně restrukturalizovat např. do podoby: „Je pravda, že je mi teď blbě, ale to ještě neznamená, že to bude trvat věčně. Když budu myslet na to, že to lepší už nikdy nebude, je to pro mě nevýhodné už z toho důvodu, že se budu cítit ještě hůř. Zrovna tak vím, že to není pravda, protože mi takhle mizerně už několikrát bylo a přešlo to. I tohle přejde. Důležité je to zvládnout dnes a nenapít se. Co bude zítra, to mě zase tolik nezajímá, až to bude, tak to bude, teprve pak to budu řešit a zvládnout to, jako jsem to zvládnul už minimálně desetkrát předtím...“.

I tohle přejde

Zásada upozorňuje na fakt, že bažení po alkoholu má častokrát krátkodobý charakter (např. řádově minuty), a proto často stačí ho jen vydržet (Nešpor a Csémy, 1999). Abstinující alkoholik by si měl uvědomovat, že každá emocionální rozlada má svůj konec, ostatně jako všechno, a že mnoho potíží se často vyřeší uspokojivěji, než si dotyčný v daný okamžik může myslet. Takové uvědomění je ovšem někdy obtížné, protože klienta může negativní emoce rychle „přepadnout“ a natolik ho „pohltnout“, že si uvedené doporučení buď nevybaví, nebo si na něj vzpomene, ale už má problém mu dostatečně intenzivně věřit. V této souvislosti mohou být pro klienta užitečné mj. strukturované písemné záznamy v jeho terapeutickém deníku, který má při sobě. V záznamech totiž může vidět, že podobný psychický stav už v minulosti zažíval a že byl konečný. Rovněž si tímto způsobem může vybavit metodu pro zvládání bažení (viz např. Nešpor a Csémy, 1999), kterou již použil a která mu pomohla nepřijemný emocionální stav zvládnout a zkrátit.

Nejdůležitější nejdříve

Doporučení říká, že ze všeho nejdříve je třeba zachovávat abstinenci. Tím se vytvářejí předpoklady pro řešení problémů v různých oblastech života a pro dosahování dalších životních cílů (Nešpor, 1999). Někteří dlouhodobě abstinující alkoholici nově příchozím říkají: „Nepij a uvidíš, že se tvé problémy začnou řešit samy...“ Je logické, že problémy, které klient racionálně vyhodnotí tak, že je může sám významně ovlivnit, se řeší účinněji se střízlivou hlavou. Stejně tak rozumný a hlavně střízlivý člověk umí lépe rozeznat problém, jehož řešení momentálně moc neovlivní.

Přenech to Bohu

Tato zásada souvisí s předcházející a má abstinujícího alkoholika chránit před tím, aby se zabýval věcmi, které se nedají změnit. Potom se nebude tak snadno dostávat do rizikových duševních sta-

vů, které by mohly předejít bažení (Nešpor a Csémy, 1999). Na závěr mítinku AA jeho účastníci společně pronášejí modlitbu, která s daným doporučením souvisí (viz kap. 4). Některé záležitosti v lidském životě nejdou aktuálně změnit, a to i kdyby se člověk „rozkrájel“. Může se jednat např. o alkoholismus partnera, o vážné zdravotní postižení dítěte, o některé problémy v zaměstnání apod. Někdy prostě pomůže „nechat to být“, nepít a dotyčný může časem zjistit, že daný problém se vyřeší mnohem příznivěji, než si předtím představoval. Kdyby se však snažil co nejrychleji řešit a vyřešit momentálně neřešitelné, přinášelo by mu to jenom ztrátu energie, času, mnoho frustrace a spoustu negativních myšlenek, představ a emocí, jako jsou např. zlost a smutek. Od takových pocitů by si pak mohl chtít ulevit pomocí alkoholu. V této souvislosti lze klientovi např. doporučit: *„Nechte to být, buďte více tady a teď, radujete se z toho, co máte, a netrapte se tím, co nemáte a co nemůžete změnit.“*

Snadno to jde

Zásada vybízí k nepřepínání se a rozumnému způsobu života, což zvyšuje celkovou odolnost, včetně odolnosti vůči bažení po alkoholu (Nešpor a Csémy, 1999). Z praxe vyplývá, že mnoho alkoholiků má sklony se přetěžovat různými druhy činností, a to jim často způsobuje stres, který se následně stává spouštěčem pro napití se alkoholu s cílem okamžitého uvolnění. Zvláště současná rychlá doba s důrazem na výkon a časté existenční potíže lidí vybízí k práci na více hodin denně. Potom okamžitá a nenáročná relaxace pomocí alkoholu se stává domněle efektivní. Takový způsob uvolňování však neřeší příčinu, ale důsledek problému a krátkodobá relaxace nebo naopak stimulace alkoholem, která je jako „*bičování utahaného koně...*“, má v dlouhodobější perspektivě jen negativní důsledky jako závislost na alkoholu, ztrátu výkonnosti, zdravotní, vztahové a pracovní problémy. Některí alkoholici mají tendence k přetěžování se různými aktivitami rovněž v počáteční době své abstinence, protože nenašli jinou alternativu (to ještě neznamená, že neexistuje) pro naplnění nabytého času, který dříve naplňovali pitím alkoholu. Behaviorální terapeut F. Kanfer doporučovat začínajícím terapeutům zásadu, která s výše uvedeným sloganem přímo souvisí: *„Neřežte větev, na níž klient sedí, před tím, než mu přistavíte žebřík.“* - čili neusilujte o odstranění určitého chování (v tomto případě pití alkoholu), dokud se klient nenaučí chovat jinak (Praško a Možný, 1999).

Abstinující alkoholik by se měl naučit, mj. pomocí vlastní sebereflexe a zpětných vazeb na

mítincích AA, jakou zátěž je schopen unést, jak si racionálně a strukturovaně plánovat den, týden, měsíc. Měl by se naučit racionálně testovat domnívanou reálnost svých krátkodobých a dlouhodobých životních cílů, měl by vědět, jak si harmonizovat den (nezáživné činnosti by měl střídat odměnou ve formě příjemných činností², nedělat toho moc, ale ani málo). Měl by se naučit asertivním dovednostem, např. různým způsobům odmítání některých požadavků ze strany druhých lidí³, měl by znát různé relaxační techniky apod.

Poznámka 2

Jako téma na mítink AA je možné navrhnout např. „Moje příjemné činnosti ve střízlivosti“ a pro inspiraci lze na úvodní „rozehrátí“ nabídnout např. P. M. Lewinhsonův (1974, 1976) seznam příjemných aktivit upravený podle J. Praška a kol. (1998). Seznam obsahuje 319 konkrétních činností, které jsou pro mnohé lidi potenciálně příjemné. Lewinhson tento seznam vytvořil studiem tisíce osob, které zapisovaly a hodnotily příjemné aktivity a svoji náladu během 30 denního období.

Poznámka 3

Tématem na mítink AA mohou být i různé aspekty asertivního chování. Pro inspiraci do diskuse lze nabídnout např. 13 způsobů odmítání nabídky alkoholu podle K. Nešpora (1999) nebo další užitečné asertivní dovednosti podle J. Praška a H. Praškové (2000).

Abstinovat se dá, napodobuj až uspěješ

Jedná se o spojení dvou zásad. První slogan říká, že abstinovat, a dlouhodobě, je uskutečnitelné. To také noví členové AA vidí „na vlastní oči“ u svých, v abstinenci „služebně“ starších kolegů, kteří jsou z terapeutického hlediska velmi užiteční, protože fungují jako účinný model zvládajícího chování. Druhá část doporučení značí, že i když někomu mohou připadat osvědčené postupy používané při překonávání alkoholové závislosti podivné a na první pohled i nesrozumitelné (např. 12 kroků AA, různá terapeutická doporučení), vyplatí se je mechanicky dodržovat a napodobovat. Vnitřně přijaty mohou být až později (Nešpor, 1999). Z pohledu kognitivně-behaviorální terapie (KBT) lze zjednodušeně říci, že u klienta je možné kladnou změnu uskutečnit dvěma různými způsoby. Může se měnit jeho myšlení (kognitivní modalita chování), následně a automaticky se mění i jeho pozorovatelné chování (behaviorální modalita chování). Nebo se v první řadě mění jeho viditelné chování (to platí právě pro tuto zásadu AA) a potom se mění i jeho myšlení, které se postupně stává kompatibilní s modifikovaným motorickým chováním.

Buď pozitivní

Jednou z efektivních strategií prevence a zvládání bažení je uvědomovat si výhody z abstinence (Nešpor a Csémy, 1999). Každé lidské chování,

včetně pití alkoholu nebo abstinence, má své výhody i nevýhody a množství a kvalita těchto zisků a ztrát se může během určitého času měnit. Je to otázka psychického nastavení, kterou stranu mince se naučí člověk více vidět. Mnoho studií prokázalo, že lidé, kteří chtějí a umějí hledat „něco dobrého na něčem zlém“, to také nalézají a jsou ve svém životě spokojenější. Také je ale třeba říci, že existují životní situace a události, na kterých je obtížné okamžitě najít něco pozitivního, a někdy to chce více času, než se nějaká pozitiva objeví – prostě optimismus je občas pěkná dřina. Co se týče abstinence od alkoholu, lze říci, že abstinující alkoholik je pozitivně naladěný tehdy, když dostatečně silně věří, že abstinovat je možné, když abstinovat chce, když ho abstinovat baví, když má radost (nebo se jí učí mít) z výhod, které mu přináší jednak krátkodobá abstinence (tj. výhody z cesty ke změně) a které mu bude přinášet nebo už přináší abstinence dlouhodobá (tj. výhody ze změny). Zároveň se takový člověk těší z nepřítomnosti konkrétních nevýhod, které mu způsobovalo jeho minulé pití.

Sedm/sedm

Zásada mluví o tom, že pokud je člověk v krizi nebo začíná abstinovat, měl by navštívit mítink AA sedmkrát během sedmi dní v týdnu, tedy každý den. V tuzemsku je to možné většinou jenom ve větších městech, např. v Praze. V této souvislosti někteří zkušení, dlouhodobě abstinující alkoholici doporučují nováčkům: „*Cítš-li se mizerně, běž na mítink AA, cítš-li se moc dobře, běž na mítink AA dvakrát tak rychleji...*“ Uvedená rada naráží na problematiku bažení. Je známo, že někteří alkoholici mají neodbytné nutkání se napít, aby si ulevili, např. od emoce strachu, smutku nebo zlosti, jiní mohou mít stejně neodolatelnou chuť, když se naopak cítí dobře, mají radost z něčeho, co se jim povedlo (např. získají dobře placené zaměstnání). Potom mají chuť si svou dobrou náladu ještě více umocnit.

Kognitivní analýza terapeutické účinnosti mítinků AA

S. Kratochvíl (2001) zmiňuje deset obecně účinných faktorů, které na klienta kladně působí v rámci skupinové psychoterapie. Jak bylo řečeno výše, mítinky AA lze považovat za určitou formu skupinové psychoterapie. Máme za to, že mítinky AA pozitivně působí na jejich účastníky především prostřednictvím následujících činitelů:

Členství ve skupině

Pocit společenství a sounáležitosti („*Jsem mezi svými...*“, „*Jsem na jedné lodi...*“) snižuje pocit osamění

a míru sociální izolace, kterou může působit pocit vyloučenosti z vlastnění specifického problému. Mnoho členů AA opakovaně hovoří o tom, že je nikdo, kdo nemá podobnou zkušenost s alkoholem jako oni, nemůže nikdy dostatečně dobře pochopit. K pozitivnímu vlivu členství přispívá i prestiž skupiny. Ze zkušenosti vyplývá, že např. poté, co byl uveřejněn příspěvek o fungování AA v regionálním tisku a rádiu, nebo poté, co jeden člen AA prezentoval videonahrávku z mezinárodního setkání AA v Torontu, se na několik týdnů významně zvýšila účast na mítincích AA v ČR – začali se více dostavovat noví alkoholici i alkoholici, kteří dříve navštěvovali mítinky AA jen sporadicky. Evidentní je také určitá pozitivní rivalita mezi skupinami z různých měst. Taková soutěživost je založená např. na tom, kolik účastníků na místní mítinky průměrně dochází: „*Jsem lepší, protože k nám na mítinky dochází více alkoholiků než k vám, a to i přesto, že vy jste větší město...*“

Emoční podpora

Na mítinku AA se účastníci nacházejí v prostředí psychologického bezpečí. Lze hovořit o vzájemném naslouchání, akceptaci, empatii a dodávání si naděje. Naděje pro dlouhodobou abstinenci je u krátkodobě abstinujících účastníků posilována např. tím, že se na mítinku AA osobně setkávají s dlouhodobě, např. 30 a více let strýzlivými alkoholiky. Někteří tito „profesoři abstinence“ s určitou pravidelností dojíždí na místní mítinky AA i z jiných měst (např. do ČR z Tábora, z Prahy) a pozitivně působí na ostatní jako inspirativní model zvládajícího chování.

Aby byla novému účastníkovi mítinku AA poskytnuta potřebná psychologická podpora, je zpravidla nutné, aby se alespoň částečně „otevřel“, tedy aby ve stručnosti řekl něco o své osobě, hlavně ve spojitosti s nadužíváním alkoholu. Nicméně ani po určitém „otevření“ nemusí všichni účastníci mítinku dostávat podobně intenzivní pozitivní zpětné vazby od ostatních. Lze se setkat se skutečností, že účastníci mítinku mají sklony se postupem času mezi sebou jenně strukturovat a hierarchizovat. Strukturalizace do podskupin může probíhat např. podle kritérií pohlaví, věku, doby abstinence, doby užívání alkoholu či podle toho, jestli někdo byl, nebo nebyl v ústavní léčbě, popř. v jaké. Evidentní jsou občasné momenty, kdy si někteří účastníci dávají pozitivní zpětné vazby jenom v rámci podskupin.

Pomáhání druhým

Pro skupinovou psychoterapii je příznačné, že jeden klient může pomáhat druhému. Když klient do skupiny vstupuje má zpravidla nízké sebevědo-

mí a podporu ostatních přijímá. Později začne pociťovat, že může být potřebným a užitečným pro druhé. Tím, že činí svůj život užitečným ve skupině, nabývá jeho vlastní život smyslu a dotýká se to může pomáhat překonávat chorobnou zaměřenost na sebe, zintenzivňuje se jeho pocit sounáležitosti s druhými a pocit jeho vlastní ceny a moci (Kratochvíl, 2001).

Pro společenství AA je typický tzv. sponzor-ing. Znamená to, že člen AA, který má zkušenost s dlouhodobější střízlivostí a častokrát už také dosáhl 12. kroku programu AA, se může individuálně ujmout nově příchozího zájemce o členství v AA (pokud ten má zájem) a může mu dělat jakéhosi garanta, který nováčka seznamuje se základními filozofií a programem AA, pomáhá mu dosáhnout abstinence nebo si střízlivost udržet. V případě potřeby (např. intenzivní bažení) může nový člen AA svého sponzora např. telefonicky kontaktovat i v době mezi mítinky AA a požádat ho o psychosociální podporu. Uskutečňování sponzorství vyplývá ze zjištění, že nový člen AA potřebuje neustále blízkou podporu, když se začíná učit, jak žít střízlivý (A.A.W.S., 1995). Pro pomáhajícího má sponzor-ing význam mj. proto, že si prostřednictvím nováčka připomíná negativa, která mu v minulosti způsobil alkohol, a tak si posiluje svou motivaci k abstinenci.

Sebereflexe, sebeprojevení a odreagování

Skupinová psychoterapie podněcuje k otevřenému sebeprojevení skrytých myšlenek, zážitků a přání. S tím souvisí mj. aktivní zkoumání sebe, které má terapeutický efekt (Kratochvíl, 2001). Sebeprojevení účastníka mítinku může mít úlevný účinek např. ve smyslu uvolnění emocionální tenze spojené s negativními zážitky, myšlenkami nebo představami v souvislosti s minulým, současným nebo budoucím životem (např. účastník mítinku v minulosti opilý zbil svou dceru, nestačil říci podstatné svému zesnulému otci, nyní se cítí osamělý, obává se, jak zvládne novou a odpovědnější práci). Negativní sebeodhalení (např. „Byl jsem hajzl, protože jsem opilý mlátil svou ženu...“) má pozitivní terapeutický efekt většinou jenom tehdy, když na něj ostatní účastníci mítinku reagují s porozuměním a podporou. Takové podpůrné reakce směrem k hovořícímu účastníkovi se na setkání AA zpravidla objevují ve třech základních formách: Neverbální projev podpory ostatních účastníků (např. účastné naslouchání, empatické pokyvyvaní hlavou), poděkování ostatních po příspěvku účastníka (např. „Díky, Franto.“), následující účastník, který si vezme slovo, začne hovořit o podobných negativních zážitcích nebo představách ve vztahu k sobě.

Zpětná vazba

Zpětná vazba znamená, že člověk dostává informace od druhých, jak na ně působí jeho chování. Taková informace může být významným zdrojem řady informací o nás, které nám nejsou přímo dostupné (Kratochvíl, 2001). Během mítinků AA se projevuje verbální zpětná vazba zpravidla jenom nepřímým způsobem, protože účastníci skupiny hovoří pouze sami za sebe a nevyjadřují se přímo k jinému členovi. Pozitivní zpětná vazba může znít např. „Já s tím, co bylo právě řečeno, souhlasím, ještě chci jenom dodat, že...“, záporná zpětná vazba může být vyjádřena např. „Já si o tom myslím něco jiného než Igor, protože...“

Náhled

Náhled (vhled) znamená pochopení dříve neuvědomovaných souvislostí ve vlastní psychice a vztazích ve spojitosti s maladaptivním myšlením a chováním (Kratochvíl, 2001). Účastníci mítinků AA si pomocí např. sebereflexe, sebeprojevení nebo zpětné vazby jasněji a přesněji uvědomují spojitost mezi svým dysfunkčním myšlením a viditelným chováním, které je vedlo k negativním důsledkům v souvislosti s pitím alkoholu. Lze uvést příklad, kdy si jeden účastník mítinku uvědomil, že jedním z činitelů, které významně přispěly ke vzniku a udržování jeho alkoholismu, byl jeho perfekcionismus: „Vždy jsem chtěl dělat všechny věci dobře, a to pro mě znamenalo dělat je na 100 %. V práci jsem často zůstal do večera, abych své pracovní povinnosti dotáhl do naprosté dokonalosti. Ale postupem času jsem se dostával do velkého stresu, protože jsem logicky nemohl stíhat všechno, co jsem chtěl. Tak jsem si od stresu a od nepříjemných myšlenek na vlastní selhávání začal ulevovat alkoholem. Nyní vím, že se musím naučit jinak myslet, rozlišovat důležité od méně důležitého, naučit se některé méně důležité věci dělat třeba jen na 70 % a některé věci prostě nechat být, nechat je, jak se říká, vyhnít...“ Lze také pozorovat, že u některých účastníků setkání AA, obvykle u těch, kteří jsou věkově starší a zároveň byla jejich alkoholová kariéra poměrně dlouhá (např. několik desetiletí) a intenzivní (např. více nadužívali destiláty), je evidentní nižší schopnost náhledu jejich maladaptivního myšlení a chování.

Získání nových informací a sociálních dovedností

Během mítinků AA účastník získává řadu nových poznatků o tom, jak lidé myslí, jak se chovají, jak různě zvládají stejné sociální situace, které mají nebo mohou mít spojitost s konzumací alkoholu.

Takové informace účastník získává nejenom nasloucháním, ale i pozorováním druhých. Alkoholici se tak učí a rozšiřují svůj repertoár různých vzorců chování pro podobné rizikové situace. Na jistém mítinku AA se např. diskutovalo téma odmítání požadavků druhých lidí. Většina účastníků se shodla na tom, že se neumí dostatečně dobře asertivně chovat a že si myslí, že to byl také jeden z hlavních důvodů, proč začali více pít – často se jim hromadilo spoustu závazků, protože je předtím nedovedli odmítnout. A když se je snažili všechny splnit, dostávali se do přetížení a naučili se od stresu si ulevovat alkoholem. Alkoholik František řekl: „Teď už to vím, musím se naučit říkat „ne“... Příště, až mě někdo o něco požádá, a já s tím nebudu souhlasit, řeknu rozhodně „ne“ a nebudu nic odůvodňovat...“ Alkoholická Věra navázala: „U mě ta neschopnost odmítání také souvisela s tím, že jsem se chtěla všem a za všech okolností zavděčit, chtěla jsem, aby mě za to měli všichni rádi, aby mě přijímali, protože jsem měla nízké sebevědomí. Ale teď zjišťuji, že mojí ochotu spousta lidí jenom zneužívala... Měli ze mě častokrát akorát dobrý kšeft, protože jsem například neuměla říct, že chci za svou dobře odvedenou práci více peněz. A co se týče odmítání, jsou různé způsoby odmítání a je potřeba je trénovat. Ale třeba, když něco odmítám dobrému známému, je zdvořilejší to nějak odůvodnit, třeba i trochu zalhat, než mu stroze říct „ne, neudělám to pro tebe...“, to se mi zdá moc netaktní...“

AA A RECIDIVA

Rychlá recidiva

U lidí, kteří jsou nemocní alkoholovou závislostí, není možné kontrolovaným způsobem pít alkoholické nápoje. Zjednodušeně lze říci, že existují dva druhy recidiv. První je recidiva rychlá. Po požití určitého, individuálně různého množství alkoholu se alkoholik naráz rozpije a jeho pití může skončit např. za týden, kdy se v neutěšeném stavu probudí na chodníku před hospodou. Jistý, několik desetiletí abstinující člen AA na mítinku uvedl: „Věra jsem zašel na oběd do restaurace. Vedle u stolu seděl pán, který si dal svičkovou a k tomu jednu desítku. Když dojedl, vypil asi dvě třetiny piva a od nedopitého půllitru odešel. Takhle nedopít první pivo, to já bych neuměl. Já bych si loknul a rozpil bych se tak, že bych s tím přestal nejdřív až za čtrnáct dní...“ Členové AA někdy říkají: „Mezi alkoholikem, který pije, a alkoholikem, který abstínuje třeba 20 let, je rozdíl jen jeden malý panák...“ Znamená to, že jedna malá sklenička alkoholu může být spouštěčem, který abstinujícího alkoholika uvede během krátké doby do podobného stavu, v němž se nacházel např. před 20 lety, kdy ho ještě ovládal alkohol.

Pomalá recidiva

Druhým druhem je recidiva pomalá. Alkoholik, který abstínuje např. 2 roky, chce vyzkoušet, jestli zvládne kontrolované pití. Zpočátku si stanoví 2 piva týdně a zjistí, že to zvládá. Po 4 týdnech si tedy zvýší dovolené množství alkoholu na 3 piva týdně a 1/2 litru vína 1krát týdně. Opět má své pití pod kontrolou. Po půl roce si řekne, že si množství alkoholu zvýší na 5 piv a litr vína týdně a znovu to další 3 měsíce kontroluje. A tak dále. Jistý abstinující alkoholik na mítinku AA ve spojitosti s pomalou recidivou řekl: „Tak jsem si ty dávky alkoholu postupně zvyšoval a trvalo mi to asi 3 roky. Řekl jsem si, že své pití vlastně plně kontroluji, takže mohu pít, co chci a jak chci, a že jsem druhým, kdo má problémy s alkoholem, radit, jak na to. Potom jsem se jeden večer z toho všeho probíral, když mě policisté vezli jejich autem opilého, protože jsem tropil výtržnosti. Uvědomil jsem si, mě ten chorobně myslící alkoholik, kterého pořád nosím v hlavě, zase pomalu dostal tam, kde jsem byl před třemi lety...“

Recidiva u člena AA

Recidiva je součástí onemocnění alkoholovou závislostí. Recidivu člena AA je třeba co nejrychleji zastavit a co nejlépe zpracovat ve smyslu konstruktivního sebepoznání, aby se z této nepříjemné události stal užitečný zdroj informací (např. rozpoznání konkrétních spouštěčů, hledání účinných metod pro zvládání daného spouštěče, kdyby se znovu v budoucnosti objevil, připomínání si a přehodnocování motivačních faktorů pro abstinenci apod.). I v tomto ohledu lze zdůraznit pozitivní význam společenství AA. Není tolik důležité, že člen AA zrelapsoval, jako je mnohem podstatnější, aby nepřestal docházet na mítinky AA. Člen AA, který prodělal nebo stále ještě prodělává recidivu, se nemusí obávat přijít na setkání AA mj. z toho důvodu, že mu nehrozí nepříjemná a kontraproduktivní konfrontace ze strany jiných abstinujících členů AA (na mítinku mluví každý účastník jenom, když chce a jenom o sobě a za sebe). Recidivující alkoholik může na mítinku AA prostřednictvím nepřímých zpětných vazeb získat pro sebe momentálně velmi potřebnou emoční podporu (např. ocenění jeho odvahy, že se dostavil, racionální zpochybnění jeho pocitů studu a viny, hledání pozitivních aspektů recidivy apod.). A zrovna tak má přítomnost „rozpitého“ člena AA terapeutický význam pro ostatní účastníky setkání. Ti např. vidí, že se nemusí bát dostavit se na mítink, kdyby oni sami zrelapsovali, připomínají si rizikové spouštěcí činitele pro napití, připomínají si negativní důsledky recidivy, uvědomují si, že zrecidivovat může být poměrně snadné, a to i tehdy, když má alkoholik za sebou třeba 5 let střízlivosti.

Narkoman a gambler na mítinku AA

Na mítinku AA v ČB pravidelně dochází i jedna klientka, která dlouhodobě užívá Subutex® a dva muži, kteří abstínují od hraní výherních automatů - v evropských podmínkách je běžné, že se mítinku AA účastní i lidé závislí na nealkoholových drogách a patologičtí hráči. I když některé problémy klientů s jiným druhem závislosti jsou v určitých oblastech významně odlišné od problémů alkoholiků (např. jiné účinky nealkoholových drog, finanční dluhy u gamblerů), existují problémové oblasti, které jsou různým typům závislosti přinejmenším podobné (např. spouštěče pro bažení, různé interpersonální problémy) a tyto záležitosti se mohou stát užitečným diskusním tématem pro všechny účastníky mítinku bez ohledu na druh jejich závislosti.

Problémem se však může stát složitější skupinová dynamika, která vzniká tím, že se mítinku účastní narkomané a gambléři, kteří jsou často o generaci mladší než přítomní alkoholici. Potom je možné sledovat komplikovanější dynamiku způsobenou vzájemnými přenosy – např. starší alkoholik může do mladého narkomana promítat svá rodičovské selhání, narkomanovi zase může určitý alkoholik připomínat autoritativního otce, což v něm (narkomanovi) vyvolává dobře neuvědomované, automatické tendence mu (alkoholikovi) iracionálně vzdorovat. Z tohoto pohledu je potřebné intenzivní a rušivé přenosy identifikovat a konstruktivně je usměrňovat, např. pomocí vstupu sekretáře, zkušeného člena AA, popř. terapeuta, který se mítinku účastní jako host. Někteří dlouhodobě abstínující členové AA vyjadřují názory, že je vhodnější, aby se mítinku AA narkomané a gambléři účastnili jen do určité doby, než se budou na setkání AA dostavovat ve větším počtu. Potom by si měli založit vlastní analogická společenství. Jiní členové AA upozorňují zase na skutečnost, že pro efektivní průběh mítinku AA jsou častokrát kontraproduktivní určité osobnostní charakteristiky, kterými se vyznačují především abstínující narkomané – jedná se např. o sníženou disciplinovanost (pozdní příchody, vyrušování během mítinku, předčasné odchody apod.), zvýšená míra arogantního chování aj.

ZÁVĚR

Dostatek studií (např. Ouimette, 1997) prokazuje poměrně vysokou terapeutickou účinnost společenství AA. Jaké faktory tento léčebný efekt mohou způsobovat je uvedeno výše v textu. Zrovna tak je ověřeno (např. Walsh et al., 1991), že kombinace profesionálních forem terapie (např. motivační terapie, KBT) a pravidelná účast na mítin-

cích AA signifikantně zvyšuje účinnost terapie alkoholové závislosti než jenom samotný program AA.

Terapeutickou účinnost programu AA potvrzují i naše stávající zkušenosti: Pokud nám je známo, tak z 20 účastníků, kteří se během 11 měsíců alespoň 1krát účastnili mítinku AA v ČB, zrecidivovalo nebo nepřestalo pít 6 osob – 3 muži a 3 ženy. Tato skutečnost je mj. dalším důvodem, proč považujeme program AA (nejlépe v kombinaci s odbornou formou terapie) za vhodnou formu zejména následné péče o klienty, kteří předtím většinou absolvovali profesionální ambulantní nebo reziduální protialkoholní léčbu. Jako užitečnou formu doléčování lze program AA doporučit i motivovaným klientům, kteří abstínují od užívání nealkoholových drog nebo hraní výherních automatů.

LITERATURA

- A.A.W.S.: *Dvanáct kroků a dvanáct tradic*. New York, 2000.
- A.A.W.S.: *Otázky a odpovědi o sponzorství*. New York, 2005.
- A.A. PRAHA.: *Mluvíme na setkáních lidí, kteří nejsou členy AA*. Interní materiál českých A.A. Praha, 2005.
- A.A. PRAHA.: *Seznam setkání Anonymních alkoholiků v ČR*. Uvedeno na: <http://www.sweb.cz/aacesko/>, 2005.
- GLASSER, W.: *Terapie realitou*. O uspokojování potřeb a nalézání skutečného vztahu k realitě. Praha. Portál, 2001.
- GRIPPO, D., ALLEY, R.W.: *Co dělat s pocitem osamělosti*. Praha, Doron, 2004.
- HUMPHREYS, K., MANKOWSKI, E. S., MOOS, R. H., FINNEY, J. W.: *Do enhanced friendship networks active coping mediate the effect of self-help groups on substance abuse?* Ann Behav Med 21: 54-60, 1999.
- KRATOCHVÍL, S.: *Skupinová psychotherapie v praxi*. Druhé doplněné vydání. Praha, Galén, 2001.
- LEWINHSON, P. M. 1974, 1976: In: Praško, J., Kyrálová, I., Minaříková V., Prašková, H.: *Skupinová kognitivně-behaviorální terapie depresí*. Psychiatrické centrum Praha, Praha, 1998.
- LONGABAUGH, R., WIRTZ, P.W., ZWEBEN, A., STOUT, R. L.: *Network support for drinking, Alcoholics Anonymous and longterm matching effects*. Addiction 93: 1313-1333, 1998.
- MOŽNÝ, P., PRAŠKO, J.: *Kognitivně-behaviorální terapie*. Úvod do teorie a praxe. Praha, Triton, 1999.
- NEŠPOR, K.: *Jak překonat problémy s alkoholem*. Praha. Sportpropag, 1999.
- NEŠPOR, K.: *Organizace Anonymních alkoholici představuje efektivní pomoc závislým*. K dispozici na: <http://www.plbohnice.cz/nespor>, www.mujweb.cz/veda/nespor, 2002.
- NEŠPOR, K., CSÉMY, L.: *Bažení (craving)*. Společný rys mnoha závislostí a způsoby zvládnání. Praha, Sportpropag, 1999.
- OUIMETTE, P. C., FINNEY, J. W., MOOS, R. H.: *Twelve-step and cognitive-behavioral treatment for substance abuse: A comparison of treatment effectiveness*. J Consult Clin Psychol 65: 230-240, 1997.
- PRAŠKO, J., PRAŠKOVÁ, H.: *Asertivitou proti stresu*. Praha. Grada Publishing, 2000.

VOBOŘIL, J., KALINA, K.: *Svépomocné programy*. In: Kalina K. et al. 2003: *Drogy a drogové závislosti 2. Mezioborový přístup*. Praha, Úřad vlády ČR, 2003.

WALSH, D. C., HINGSON, R. W., MERRIGAN, D. M et al.: *A randomized trial of treatment options for alcohol-abusing workers*. A Engl J Med 325: 775-782, 1991.

Poděkování:

Odbornému časopisu pro prevenci, léčbu a výzkum závislostí Adiktologie za laskavé svolení použít výše uvedený text, který je vlastnictvím tohoto časopisu, v rozšířené a částečně upravené podobě pro uveřejnění v odborném časopise ZSF JU Kontakt. Dále pak všem těm, kdo se na vzniku článku více či méně, přímo či nepřímo a různými způsoby podíleli, tj. Béd'ovi, Jirkovi, Honzovi, Lábě, Gábině, Hance, Lojzovi, MUDr. T. Zábranskému, PhD., prim. MUDr. K. Nešporovi, CSc., MUDr. A. Šebešovi, CSc., Mgr. P. Kolářové a M. Kotyzové.

Roman Pešek et al.
kcentrum.cb@seznam.cz

PŘÍLOHY

Příloha 1.: 12 kroků AA

1. „Přiznali jsme si svou bezmocnost vůči alkoholu, naše životy se staly nevládnutelnými.“
2. „Dospěli jsme k víře, že jen Síla větší, než je naše vlastní, nám vrátí duševní zdraví.“
3. „Rozhodli jsme se předat svou vůli a svůj život do rukou Boha, tak jak Ho my sami chápeme.“
4. „Provedli jsme důkladnou a nebojácnou mravní inventuru sebe samých.“
5. „Přiznali jsme Bohu, sami sobě a jiné lidské bytosti přesnou povahu svých nedostatků.“
6. „Byli jsme zcela povolní k tomu, aby Bůh odstranil všechny tyto naše charakterové vady.“
7. „Pokorně jsme Ho požádali, aby naše nedostatky odstranil.“
8. „Sepsali jsme listinu lidí, kterým jsme ublížili a kterým to chceme nahradit.“
9. „Rozhodli jsme se provést všechny tyto nápravy ve všech případech, kdy to situace dovolí, s výjimkou, kdy toto počínání by jim nebo jiným uškodilo.“
10. „Pokračovali jsme v provádění osobní inventury, a když jsme chybovali, pohotově jsme se přiznali.“
11. „Pomocí modlitby a meditace jsme zdokonalovali svůj vědomí styk s Bohem, jak Ho chápeme my, a modlili se pouze za to, aby se nám dostalo poznání jeho vůle a síly ji uskutečnit.“
12. „Výsledkem těchto kroků bylo, že jsme se spirituálně probudili a v důsledku toho jsme projevíli snahu předávat toto poselství ostatním alkoholikům a uplatňovat tyto principy ve všech našich záležitostech.“

Příloha 2. Metody pro zvládání pocitů osamění

<p>Udělejte si seznam osob, které vám jsou blízké (podle Nešpora, 1999):</p> <p>I. kategorie: Lidé, se kterými máte úzce důvěrný, intimní vztah (např. partner/ka, rodiče, sourozenci, ti nejbližší přátelé.</p> <p>II. kategorie: Lidé, v jejichž přítomnosti se cítíte dobře a se kterými máte společné např. koníčky, názory na nějaké věci, se kterými vás spojuje nějaká významná minulost.</p> <p>III. kategorie: Lidé, v jejichž přítomnosti se cítíte dobře, i když s nimi moc společného nemáte.</p>
<p>Písemně si zpracujte odpovědi na následující čtyři otázky (podle Glassera, 2001):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kdo všechno vás má rád? (např. manžel/ka, máma, táta, syn Jakub, kamarád Karel, pes Kevin...) 2. Koho máte rád/a vy? 3. Jakou hodnotu máte sám/a pro sebe? (např. zvládám svůj problém s pitím - už 6 měsíců abstinuji, dobře jsem vychoval své děti, úspěšně jsem dokončil vysokou školu, kvalitně a poctivě vykonávám svou práci...) 4. Jakou hodnotu máte pro druhé lidi? (např. bez otálení pomohu, když někdo z blízkých potřebuje pomoc, známí za mnou chodí, když potřebují opravit auto, jsem dobrý a vtipný společník, umím naslouchat...)
<p>Udělejte si seznam osob, o kterých si myslíme, že se také mohou cítit osamělí. (Např. kamarád Karel, který se před týdnem rozešel se svojí holkou a umřel mu pes, babička, která už 5 let let žije sama na vesnici, Jirka, který se mnou chodí na mítinky AA...)</p>
<p>Zavolejte, napište dopis, sms, e-mail nebo se sejděte s někým ze seznamu osob, které vám jsou blízké nebo s někým ze seznamu osob, které se také mohou cítit podobně osaměle jako vy (viz výše).</p>
<p>Máte-li připojení k internetu, zkuste si s někým popovídat na nějakém chatu.</p>
<p>Pořídte si zvířátko. (Např. pejska, kočku, želvu apod., králík se nedoporučuje, protože dříve či později vám rozkouše všechny kabely v bytě...)</p>
<p>Napište básničku nebo povídku, namalujte obrázek, který bude vyjadřovat vaše pocity osamění.</p>
<p>Poslechněte si příjemnou hudbu, podívejte se na pěkný film, přečtěte si něco z vaší oblíbené knížky.</p>
<p>Řekněte si, že pocit osamění je občas u každého člověka normální a často dokonce i užitečný. Když jste sami můžeme si v klidu zapřemýšlet, můžeme si urovnat myšlenky, můžeme zhodnotit své minulé činy a můžete si v klidu naplánovat, co chcete v bližší nebo vzdálenější budoucnosti dělat.</p>
<p>Řekněte si, že pocit osamělosti nebude nekonečný, určitě dříve (za půl hodiny, zítra v práci) nebo později (až budete mít nové přátele, zvířátko, práci, která vás bude bavit, rodinu apod.) budete mít pocitů osamělosti stále méně.</p>
<p>Řekněte si, že ačkoliv se nyní cítíte osaměle, ještě na tom nejste tak špatně jako třeba 30 tisíc dětí na světě, které denně umírají hladem.</p>
<p>Vzpomeňte si na nějaké pěkné (veselé, vtipné) zážitky z vašeho předcházejícího života.</p>
<p>Jděte na procházku do města nebo do přírody a přitom si všimněte hezkých věcí kolem sebe (<i>pěkné domy, stromy, vůně jehličí, zpěv ptáků...</i>).</p>
<p>Jste-li věřící, asi víte, že nikdy nejste sami, vždy a všude je a bude s vámi váš Bůh.</p>
<p>Přečtěte si knížku „<i>Co dělat s pocitem osamělosti</i>“ (Grippe a Alley, 2004).</p>
<p>Rozumně a konkrétně si planujte čas. Předem se rozmyšlejte, co budete dělat ve volném čase, např. po práci, o víkendu. Nudění se, pokud to není pro vás zrovna příjemná činnost, bývá často úrodnou půdou pro nepříjemné myšlenky a pocity osamění. Planujete si čas tak, abyste toho nedělali ani moc ani málo, abyste dělali především různé činnosti, které vám působí radost.</p>